

DEMANDE D'ACTION DE FORMATION

INTITULE DE L'ACTION DE FORMATION :

Date(s) prévue(s):

COORDONNEES

Mme M. NOM :

(en lettres capitales)

Titulaire Catégorie A B C

Contractuel Date de début du contrat :

Service d'emploi :

Fonctions et missions actuelles :

depuis le :

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES A L'INSTRUCTION DE LA DEMANDE

Vos motivations

- besoin immédiat
 information et mise à jour de mes connaissances
 diffusion auprès des personnels de mon service
 préparation aux concours

Votre niveau de formation ou d'information sur le thème

- pas de connaissance
 connaissances à perfectionner

Attentes du candidat à propos du stage :
(à compléter obligatoirement)

Origine de la demande de formation : vous-même votre hiérarchie

Cadre de la demande (*): T1 T2 T3 Autre (préciser)

Coût de la formation :

Date et signature de l'agent :

Devis joint : OUI NON

Avis sur le contenu et les dates proposées :

(le supérieur hiérarchique doit établir un classement, en cas de demandes multiples)

Le Chef de Service :

*
T1 = adaptation immédiate au poste de travail
T2 = adaptation à l'évolution prévisible des emplois
T3 = développement des compétences ou acquisition de nouvelles compétences